

Mit einer „Corona Nurse“ würde vieles anders laufen....

Corona-Nurse (CN)

Corona wird uns sicherlich noch einige Zeit beschäftigen, vermutlich das gesamte Kalenderjahr 2021, und damit auch die besonderen Maßnahmen, die erforderlich sind.

Im aktuellen Covid 19 Pandemie-Geschehen gibt es zwei Problembereiche, in denen der sofortige Einsatz von diplomiertem Pflege-Personal eine wesentliche Entlastung schaffen könnte. Viele der Probleme dort gelangen nicht an die Öffentlichkeit und bisher auch nicht in die Wahrnehmung der Politik.

Das eine ist der Bildungsbereich, vor allem Pflichtschul- und Bundesschulbereich, und der andere ist die Lebenssituation von älteren oder betagten Menschen, die (alleine) daheim leben.

Die CN als diplomierte Gesundheits-und Krankenpflegeperson sollte in diesen beiden Bereichen eingesetzt werden:

1) CN als School Health Nurse (SHN), die die Schulen entlastet, indem sie täglich für die gesundheitlichen/medizinischen Fragestellungen Vorort ist und damit zur virenfitten Schule beiträgt.

2) CS als Community Health Nurse (CHN) für die besonders gefährdeten älteren Bewohner (hohe Sterberate!) im Einsatz

1) Corona-Nurse in der Schule

In den Schulen spielen sich teilweise dramatische und chaotische Zustände ab: rasch wechselnde Vorgaben der vorgesetzten Behörde, der Eindruck, mit wesentlichen Entscheidungen allein gelassen zu sein, eine generelle Unsicherheit in Bezug auf die Entwicklung der Pandemie verursachen beim Lehrpersonal aber auch den Eltern das Gefühl von Überforderung und Hilflosigkeit. In der Praxis spielen sich kaum vorstellbare Szenen bis hin zu Klagsdrohungen ab. Tatsächlich fallen in Schulen viele Tätigkeiten und Entscheidungen aus dem Gesundheitsbereich an, für die niemand ausgebildet ist. Direktorinnen sind mit stundenlangen Telefonaten blockiert, und es bleibt kaum Zeit und Energie für die eigentlichen Lehraufgaben.

Die regelmäßige (tägliche) Anwesenheit einer „Corona-Nurse“ kann hier eine wesentliche Entlastung für Direktion, Lehrpersonal, SchülerInnen und deren Eltern bewirken.

Sie trifft Entscheidungen bei den **akuten Fragestellungen zu Covid19**, sie nimmt Abstriche ab, wertet Schnelltests aus, sie ist für Probleme und Rückfragen bei den Selbsttests da und kommuniziert die positiven Ergebnisse sofort dem betreffenden Kind und seinen Eltern, sowie der Gesundheitsbehörde, und meldet sie der Dion. Sie regelt Quarantänefragen mit der Klassengemeinschaft und den Lehrern. Sie beschleunigt damit das notwendige Contact Tracing bzw. die notwendigen Vorkehrungen der Gesundheitsbehörde- Dabei kann sie allfällige gesundheitliche Fragen beantworten, aufklären bzw. Informationen geben.

Sie hält die wesentlichen Punkte für die Organisation einer pandemiegerechten Unterrichtsstruktur bereit und unterstützt die Direktion bei deren Umsetzung.

Die CN kann in **Hygiene-Fragen** unterstützen, vom richtigen Händewaschen, dem Anlegen und der richtigen Aufbewahrung der Maske bis hin zum notwendigen Luftwechsel in den Klassenräumen. Sie hält nicht nur MNS, sondern für bestimmte SchülerInnen (mit chronischen Erkrankungen) auch FFP 2 Masken bereit und sorgt für deren korrekte Anwendung, die in weiten Kreisen der Bevölkerung noch immer nicht bekannt ist, obwohl viele Menschen annehmen, dass sie es richtig durchführen.

Die CN hält mit behandelnden Ärzten (und der Schulärztin bzw. in besonderen Fällen mit Spitalsambulanzen) Kontakt und kann auf kurzem direktem Weg wesentliche **Informationen weitergeben**, da sie mit den Strukturen im Gesundheitswesen vertraut ist. Sie kann auch die immer wieder neu eintreffenden überlangen Covid-Verordnungen und Regelungen in den Schulalltag übersetzen und die praktische Umsetzung unterstützen.

Die CN kann gestresste und ängstliche Eltern entlasten. Sie baut eine verlässliche **Kommunikationsstruktur** mit den Eltern auf und gibt wöchentlich Informationen über wichtige Neuigkeiten am Schulstandort und ist für aktuelle Rückfragen da.

In Anbetracht von **bald verfügbaren Impfungen** kann die CN Unterlagen zur Impfung austeilen, besprechen und im Vorfeld einen großen Teil der **Impfvorbereitung** übernehmen. Impfungen in den Schulen sind sinnvoll und für Risiko-Lehrpersonen, für andere Mitarbeiter in der Schule (Schulwart, Sekretariat, Reinigungspersonal usw.) für Eltern mit ernstesten Erkrankungen von Bedeutung. Die Nurse kann Impfunterlagen vorbereiten (Unterschrift, Impflisten, Terminvereinbarungen usw.) und das Schularztzimmer entsprechend für das impfende *flying team* vorbereiten (funktionierender Kühlschrank, Liege)

Eine verlässliche medizinische Ansprechperson, die täglich eine bestimmte Zeit vor Ort zur Verfügung steht, schafft Sicherheit und die Möglichkeit, dass Bildungsfragen und der Unterricht wieder vorrangig von der Dion und vom Lehrpersonal behandelt werden können. Sollte ein Schularzt/Schulärztin alle diese Aufgaben übernehmen können/wollen, wird man an diese Schule keine Corona-Nurse entsenden. Es ist aber auch vorstellbar, dass Pflegeperson und Arzt einander im Team ergänzen, vor allem im Pflichtschulbereich wo die Schulärzte nicht so oft oder regelmäßig vor Ort sind.

Ziel muss es sein, dass die Schulen wieder geöffnet sind und ein Präsenz-Unterricht stattfinden kann, dazu müssen sie allerdings virent gemacht werden.

Eine geordnete und **sichere Schul- und Lernsituation** ist Voraussetzung für erfolgreiche Lernvorgänge der Kinder, die in der Pandemie durch die ständigen Änderungen, Schulschließungen, und das ungewohnte und lange distant learning, bereits besonders belastet wurden und werden, und die in ihrem Recht auf Bildung und psychosoziale Gesundheit bereits massiv eingeschränkt sind.

2) Corona Nurse in der Gemeinde

Ein großer Teil der älteren oder betagten Bevölkerung lebt nicht in Heimpflege, sondern oft allein in der eigenen Wohnung und wird nicht oder nur sehr eingeschränkt von Angehörigen betreut.

Das Alter bringt üblicherweise Einschränkungen mit sich (Bewegung, Augen, Ohren), die relative soziale Isolation ist an sich schwierig, die Gehirnleistung lässt nach und dazu kommen naturgemäß mehrere Gesundheitsprobleme, wie Bluthochdruck, Diabetes, Herzkrankheit oder andere, die zusätzlich gemanagt werden müssen. Ausnahmen bestätigen die Regel, aber üblicherweise sind diese alten Menschen nicht mit dem Internet vertraut, weshalb viele Informationen für sie nicht zugänglich sind. Auch können sie sich nicht auf diesem Weg für eine Impfung registrieren oder anmelden. Die soziale Isolation, die das Altwerden oft mit sich bringt, wird nun durch die behördliche Einschränkung der Sozialkontakte aggraviert.

Durch die Pandemie sind für alte Menschen viele Probleme und die entsprechenden Maßnahmen zusätzlich zu bewältigen. Es ist verständlich, dass in diesem schwierigen Alltag wichtige Dinge verloren gehen, wie z.B. ein Blutdruck-Medikament, das einfach vergessen wird, besonders wenn mehrere Medikamente zu nehmen sind. Das Einhalten einer Diabetes-Diät, die Bevorratung von Blutzucker-Messtreifen, Medikamenten usw. werden immer schwieriger, regelmäßige Arztbesuche werden aus Angst nicht mehr gemacht. Alltagsverletzungen werden nicht entsprechend beachtet und versorgt, sie entwickeln sich in der Folge zu veritablen Gesundheitsproblemen. Es kann aufgrund von Immobilisation oder Bewegungs-einschränkung durch die verringerten Outdoor-Aktivitäten, und/oder dem Vorliegen von Komorbiditäten zur Entwicklung von venösen Thromboembolien kommen. Der Selbstschutz ist offenkundig defizitär. Die Kontaktnahme professioneller Hilfsdienste ist oft kein Thema, weil die Zugangsbarrieren zu hoch sind und eine Fremd-Pflege nicht gewünscht wird.

Diese alten Menschen verstehen zwar das Pandemie-Geschehen, können aber u.U. die geeigneten Maßnahmen nicht umsetzen bzw. haben nicht das geeignete Material. Eine gut informierte Pflegeperson kann diese Isolation coronagerecht unterbrechen und für Sicherheit sorgen.

Eine diplomierte Krankenpflegeperson muss hier aufsuchend und nachgehend -und nach angemessener Voranmeldung durch die Gesundheitsbehörde - diese Menschen kontaktieren, einige wesentliche Fragen beim Erstgespräch bereits am Telefon klären sowie in deren Wohnsituation weitere mögliche Gesundheitsprobleme wahrnehmen und versorgen. Z.B. offene Wunden, geschwollene Beine, Atemnot, das Fehlen von Medikamenten oder Hilfsmitteln oder die Organisation eines Lieferdienstes einer Apotheke. Jedenfalls müssen diese alten Menschen sichere FFP2 Masken in ausreichender Menge von der Pflegeperson erhalten und das richtige Handling, den notwendigen Wechsel und die korrekte Entsorgung lernen.

In Anbetracht der bevorstehenden Impfungen kann die CN vorbereitende **Impfgespräche** führen, Fragen beantworten, und die Impf-Unterlagen vorbereiten und den Modus der Impfung (Hausbesuch, anderes) besprechen und in die Wege leiten. (Anmeldung, Terminvereinbarung usw.)

Das Hinterlassen von Kontaktdaten für das mögliche Auftreten von Problemen und die Vereinbarung über weitere regelmäßige Kontakte sind wichtig.

Krankenpflegepersonen genießen in der Bevölkerung ein hohes Maß an Vertrauen, eine gelungene Beziehung zu einer konstanten Pflegeperson kann Gesundheitsgefahren und mögliche Spitalsaufenthalte vermeiden, sie könnte die Durchimpfungsrate bei dieser gefährdeten Bevölkerungsgruppe wesentlich beschleunigen und das Risiko einer Covid19 Infektion mit Todesfolge in der Hochrisikogruppe reduzieren.

Positive Beispiele wie die Gemeinde-Schwester von Schwechat oder Köflach zeigen, dass diese Funktion gerade in Pandemiezeiten unentbehrlich ist.

Zusammenfassung: eine diplomierte Krankenpflegeperson sollte **dringend** während der Covid19-Pandemie-regelmäßig im Schulbereich tätig sein bzw. alte alleinstehende Menschen aufsuchen. Sie wäre so etwas wie eine Vorläuferin für eine spätere Gemeinde-Schwester (Community Health Nurse) oder Schul-Gesundheitsschwester (School Nurse), für die sie wertvolle Erfahrungen liefert.

Benefit:

- **durch professionellen medizinischen Support rasche und wirksame Entlastung an Schulen und Bildungs-Einrichtungen**
- **Schutz und Sicherheit für die besonders gefährdete ältere Bevölkerung erhöhen**

Koordinaten für das Projekt:

Start: sofort / Februar 2021 bis Jahresende

Wer: diplomiertes Gesundheits-Krankenpflegepersonal mit sicherem Wissen im Bereich Covid19

Wo: in möglichst vielen Gemeinden und Schulen in Österreich

Finanzierung : aus dem Corona-Sonderbudget zB. aus dem Gemeinde-Corona-Hilfsbudget- die Kosten sind jedenfalls überschaubar

Zeitaufwand: je nach Größe der Schule/Bedarf regelmäßige tägliche Anwesenheit von einigen Stunden, jedenfalls tägliche telefonische Erreichbarkeit, je nach Größe der Gemeinde/Schule.

Gute Gründe, die dafür sprechen: es gibt ein Corona-Sonderbudget, dem die Tätigkeit zugeordnet werden kann, es gibt pandemiebedingt erweiterte Möglichkeiten, rechtliche, bürokratische Hindernisse zu überwinden, und es gibt über 1000 Nurses, die sich dafür interessieren.

Weiterführende Literatur:

Policy Brief zur Effektivität von Präventionsmaßnahmen für SARS-Cov2 und seine transmissibleren Varianten für eine nachhaltige Öffnung der Schulen. CSH/AGES 20.1.2021

Positionspapier zur Lüftung von Schul- und Unterrichtsräumen - SARS Cov 2 Arbeitskreis Innenraumluft 2020

Roh-Entwurf erstellt von Dr.Lilly Damm, überarbeitet am 2. Februar 2021 lilly.damm@childadvocacy.at